

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Kemenkes RI, 2004). Pelaksanaan upaya puskesmas dalam bentuk pelayanan kesehatan dasar berupa unit gawat darurat, unit rawat jalan, unit rawat inap, dan pelayanan kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan upaya kesehatan dasar memerlukan pencatatan administratif berupa rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2008). Rekam medis elektronik adalah setiap catatan, pernyataan, maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter atau petugas kesehatan lain dalam rangka diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital) melalui komputer (Permenkes RI, 2008). Di era modernisasi saat ini rekam medis yang baik harus mengikuti perkembangan zaman. Salah satu puskesmas yang masih menerapkan rekam medis secara manual yaitu Puskesmas Banjarsengon.

Puskesmas Banjarsengon adalah puskesmas yang berada di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember dengan jumlah kunjungan pasien rata-rata 1506 orang perbulan. Rawat jalan di Puskesmas Banjarsengon terdiri dari 3 poli yaitu poli umum, poli KIA, dan poli gigi. Pelayanan yang diberikan pada poli KIA di Puskesmas Banjarsengon yaitu pemeriksaan ibu hamil, pemberian KB, pemeriksaan bayi sehat dibawah 28 hari, dan pemberian imunisasi. Kunjungan pasien di poli KIA dalam 1 bulan dapat mencapai 322 orang. Dalam proses pelayanan terhadap pasien sangat berkaitan dan

membutuhkan rekam medis, sedangkan di puskesmas banjarsengon pencatatan berkas rekam medis masih dijalankan secara manual. Penggunaan formulir rekam medis yang masih manual pada kertas juga memakan banyak tempat pada rak penyimpanan dan memerlukan banyak kertas, karena dalam satu dokumen rekam medis pasien bisa terdapat 10 lembar kertas formulir rekam medis. Kendala lain yang terjadi yaitu seperti terjadinya misfile, yang diakibatkan karena sering adanya keterlambatan pada proses pengembalian berkas rekam medis pada poli KIA setiap harinya, yang seharusnya pengembalian berkas rekam medis dalam waktu 1x24 jam tetapi petugas pada poli KIA bisa sampai satu bulan baru mengembalikan ke ruang *filling*. pencatatan registrasi pasien juga berupa sistem pencatatan manual pada buku register, sehingga ketika pasien memiliki lebih dari 1 kartu induk berobat (KIB) petugas mengalami kesulitan dalam mencari dokumen rekam medis pasien yang membutuhkan waktu sekitar 10 menit sampai lebih, padahal saat melakukan pencarian berkas rekam medis dapat dilakukan dalam waktu yang lebih cepat. Standar waktu penyediaan dokumen rekam medis berdasarkan Permenkes RI No.129 tahun 2008 adalah kurang dari 10 menit untuk rawat jalan, sehingga hal tersebut menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan terhadap pasien (Permenkes RI, 2008). Tidak hanya itu, berdasarkan hasil pengamatan pada poli KIA di Puskesmas Banjarsengon pencatatan dokumen rekam medis jadi satu dalam satu lembar formulir rawat jalan yang mencakup 3 poli mengakibatkan petugas sering kesulitan untuk mencari riwayat penyakit pasien dan juga mengakibatkan seringnya terjadi ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis ibu maupun formulir rekam medis anak.

Tabel 1. 1 Observasi ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis ibu di poli KIA Puskesmas Banjarsengon

No. RM	Alergi Obat		Identitas		Jenis Kasus		Rujuk		Paraf	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
500102-105021		√		√		√		√		√
500304-016112		√		√	√			√		√

500102-016490	√	√		√	√	√
500202-014699	√	√		√	√	√
500102-016370	√		√	√	√	√
500202-015270	√		√	√	√	√
500503-013135	√		√	√	√	√

Sumber : Formulir rekam medis ibu di poli KIA Puskesmas Banjarsengon

Tabel 1. 2 Observasi ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis anak di poli KIA Puskesmas Banjarsengon

No. RM	Alergi Obat		Identitas		Jenis Kasus		Rujuk		Paraf	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
500203-16797		√		√	√			√	√	
500404-012030		√		√	√			√	√	
500304-016704	√			√		√		√		√
500206-016770		√	√			√		√		√
500604-016654	√			√		√		√		√
500204-016797		√		√		√		√		√
500304-016352		√	√			√		√		√

Sumber : Formulir rekam medis anak di poli KIA Puskesmas Banjarsengon

Berdasarkan hasil observasi pada tabel diatas, ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis ibu maupun rekam medis anak yang sering terjadi yaitu pada keterangan alergi pada obat, identitas, jenis kasus, tindakan rujuk pasien ke Rumah Sakit, dan paraf tenaga kesehatan yang menangani. Hal ini dikarenakan waktu pengisian dengan jumlah pasien yang banyak bidan cenderung mengabaikan pengisian rekam medis dengan alasan semua pelayanan telah dicatat dibuku register yang nantinya dicatat kembali jika waktunya memungkinkan, karena selain menangani pasien bidan juga harus membuat laporan kunjungan yang ada di poli KIA. Padahal rekam medis berfungsi sebagai penyimpan data dan informasi pelayanan pasien. Hal tersebut berguna untuk membantu petugas kesehatan dalam pengambilan keputusan dalam melakukan tindakan pengobatan dan penentuan diagnosis pasien. Dalam Permenkes RI No.269 tahun 2008 pasal 5 ayat (2)

menjelaskan bahwa rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan (Permenkes RI, 2008). Kendala lain yang dihadapi pada sistem manual ini adalah pada semua laporan poli KIA yang masih ditulis secara manual pada kertas. Sehingga ketika akan menyerahkan hasil laporan, petugas harus menginputkan kembali pada komputer untuk dicetak sesuai dengan ketentuan format yang ada, yang mengakibatkan keterlambatan proses pelaporan yang seharusnya dilaksanakan setiap tanggal 5 kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Berdasarkan masalah yang telah dideskripsikan maka diperlukannya sistem pendukung yang dapat memudahkan pelayanan yang ada. Dari rekam medis yang masih manual ke rekam medis elektronik guna meminimalisir keterlambatan pelayanan dan ketidaklengkapan pengisian yang ada pada formulir rekam medis. Perangkat ini dapat digunakan sebagai alat rekam medis pasien untuk mempermudah tenaga medis dalam proses pencatatan, memasukkan data pribadi pasien, penyimpanan data, dan mencari data yang telah disimpan, riwayat penyakit yang pernah diderita, obat-obat yang pernah dikonsumsi pasien, serta gejala penyakit yang dialami pasien dan diagnosa tenaga medis. Perancangan rekam medis elektronik ini juga dimaksud untuk mengurangi beban kerja tenaga medis dibandingkan dengan alat rekam medis yang secara manual. Maka untuk membantu dalam pengolahan data pasien dan rekam medis pada puskesmas dibuat suatu sistem yang akan dirancang menggunakan *Microsoft Visual Basic.Net*. Harapan dari sistem yang akan dibuat dapat mempermudah dan mempercepat proses pengolahan data rekam medis pasien untuk mendapatkan data yang akurat. Untuk itu penulis tertarik untuk mengambil judul “PERANCANGAN DAN PEMBUATAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK PADA POLI KIA DI PUSKESMAS BANJARSENONGON MENGGUNAKAN VISUAL BASIC.NET”. Kelebihan dari sistem yang akan dibuat yaitu pada hasil output yang akan menampilkan formulir rekam medis, serta laporan dari poli KIA yang meliputi laporan kunjungan pasien dan laporan LB3.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah bagaimana merancang dan membuat rekam medis elektronik poli KIA di Puskesmas Banjarsengon ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah dapat merancang dan membuat rekam medis elektronik poli KIA di Puskesmas Banjarsengon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. *Requirement analysis and definition* dengan menganalisis kebutuhan dari rekam medis manual sehingga dapat dikembangkan ke rekam medis elektronik.
- b. *System and software design* dengan merancang rekam medis pada poli KIA Puskesmas Banjarsengon menggunakan dokumen *flowchart*, *Context Diagram* (CD), *Data Flow Diagram* (DFD), dan *Entity Relationship Diagram* (ERD).
- c. *Implementation and unit testing* membuat sebuah program rekam medis elektronik menggunakan *Microsoft Visual Basic.Net 2017* serta melakukan pengujian.
- d. *Integration and system testing* dengan menguji program yang telah dibuat untuk menjalankan dan mengevaluasi secara manual maupun otomatis untuk menguji apakah program tersebut sudah memenuhi persyaratan atau belum dengan hasil yang diharapkan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Diharapkan sistem informasi ini dapat mengatasi dan meningkatkan pelayanan di Puskesmas Banjarsengon.

1.4.2 Bagi Peneliti

Menerapkan dan mengembangkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan dan acuan pengembangan pengetahuan dalam proses belajar mengajar di Program Studi Rekam Medik pada masa yang akan datang.